PARISTHMITIDIS ACUTAE SEU ANGINAE EXTERNAE LUDVIGII HISTORIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XVIII. M. MAII A. MDCCCXXXIX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Jacobus Levin

RUSSUS.

Opponentibus:

L. HOLLSTEIN, med. et chir. Dr., med. pract.
L. MOLLHEIM, med. et chir. Dr.
V. F. SCHOEKEL, med. et chir. Dr.

BEROLINI,

TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO ILLUSTRI

HENRICO A STRUVE,

RUSSORUM IMPERATORIS MAIESTATI CAESAREAE A REGNI CONSILIIS INTIMIS, APUD MAGNUM DUCEM OLDENBURGENSEM SERENISSIMUM ET IN CIVITATIBUS FOEDERIS HANSEATICI LEGATO, SUMMORUM ORDINUM EQUITI ETC.

BENEVOLENTISSIMO PATRONO,

GRANDI DECORI COLUMINIQUE RERUM,

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VULT

JACOBUS LEVIN.

§. 1.

Nomen **A n g i n a e** et **C y n a n c h e s** apud veteres scriptores sensu tam vario invenitur, ut persaepe sat difficile sit, ex illorum descriptionibus morbum cognoscere, quem describere in animo iis est. Morbi hujusce, quem nunc exponere conamur, in veterum scriptis expositio accuratior non offenditur, quamvis haud inficias eamus, hic illic locos aliquos reperiri, qui in morbum illum innuere videantur. Sic legimus apud A r e t a e u m (1): „I n c o l l u m e t i a m p h l e g m o n e e r u m p i t: atque isti haud ita multis diebus post phlegmone febribus, foetore inediaque consumpti intereunt. At si in pectus per arteriam id malum invadat, illo eodem die strangulat; pulmo

(1) A r e t a e u s, de causis et signis morborum acutorum. Lib. I. Cap. IX.

enim et cor neque talem odoris foeditatem neque ulcera neque saniosos humores sustinet: sed tussis spirandique difficultas enascitur — — Regio Aegypti horum affectuum plane foecunda est — — — Syria quoque hujusmodi morbos procreat: unde aegyptia et syriaca ulcera id genus appellant. Modus vero mortis quam miserrimus accedit."

In Aureliano et Severino etiam loci nonnulli inveniuntur, qui Heimio (1) hunc morbum indicare videntur, quod tamen haud difficile possit decertari. Ait enim Aurelianus loco allegato (2): „Collum et vultus tument, oculi sanguinolenti prominent, pulsus celer est et tensus. Lividus tamen vultus, vox interclusa gutturis est, pectoris stridor, apud alios caninus vocis sonitus, pulsus defectio praecedunt morti."

Severinus (3) in exponenda sectione pueri septem annorum, angina sicca interemti, haec enarrat: „Sterno resoluto et costis utrimque dis-

---

(1) Medicinisches Correspondenzblatt des würtembergischen ärztlichen Vereins 1836. No. 10.

(2) C. Aurelianus, de morbis acutis. Lib. III. Cap. II.

(3) Bonneti, Annotat. pract. Lib. I. p. 482.

sectis, exstitit pulmo latis maculis praelividus et prope niger, auricula cordis dextra grumis sanguineis plena; venae omnes pulmonis et cordis distentae: vena cava insectu suo adaperta sanguinem atrum et grumos reddidit, sic et ventriculi abunde saturi sanguine in capite, una cum facie praetumido, facta dissectione reperta inter cutem et musculos temporarios pituita mucosa citrina, longo ad malas usque discursu."

§. 2.

In Frankio (1) etiam Anginam externam commemoratam invenimus, sed quamvis illius symptomata haud levia ac despicienda depingat, tamen letiferam illam non appellat. Quod quidem optimè patebit, verbis ipsis, quibus autor ille celeberrimus utitur, allatis: „Interdum ad glandulas parotides, maxillares aut jugulares tumor sat magnus, vix multum inflammatorius, interim tamen durus ac dolens, repente, ac sine malignitatis suspicione, tum apud adultos, tum praecipue apud pueros juvenesque insurgit. Vel, ut vidimus, ab oedematis circumscripti, jugulum

(1) J. Pet. Frank, de curandis hominum morbis. Tom. I. §. 174.

ac mentum collaris adinstar alte circumdantis, ac demum inflammati specie, tensio hic oritur et congestio, quae in musculis ac ligamentis maxillarum ossisque hyoidis dolorem, et cum febre sat vehementi, masticationem orisque aperturam impossibilem, deglutitionem vero difficillimam reddit. In primo casu, nunc post paucos dies, nunc, febre quidquam majore, post hebdomadem pauloque ultra, tumor utplurimum per resolutionem blandam imminuitur; vel interdum inopinato disparet, ac, ut factum esse cum aliis novimus, in viris ad testiculum, im mammam in mulieribus, cum aucta abhinc febre, convertitur. Vel ex utroque maxillarum latere insurgens, jugularium venarum compressionem et non parva abhinc incommoda producit. In secundo vero ac pertinacis oedematis phlegmonosi casu, insignis tumor ex mente ad pectus usque fere duplex, durissimus ac dolens protenditur: quo non modo deglutitionis summa difficultas, sed et instans suffocationis periculum, in multos dies continuatum, creatur.“

§. 3.

Ex Heimii sententia, Mason Good in

loco quodam, in quo Cynanchen cellularem describit, hanc Anginam externam in mente habuit. Sed descriptione accuratius perlecta, res aliter se habere videtur; morbus enim ille, quem Good Cynanchem cellularem appellat, quod ad sedem, non telam cellulosam subcutaneam, sed submucosam occupare videtur, ut ex verbis ipsis autoris facile cognoscitur. Quae quidem haec sunt (1): „In Angina maligna inflammatio subito in stadium ulcerativum transit, et quidem exulceratio atrocissime latius repit et febris mox fit typhosa. Morbus saepe est epidemicus, fere semper contagiosus, haud raro tanquam symptoma mali ominis ad Rosaliam (Roseolam) et Scarlatinam accedit. Incipit morbus immobilitate quadam colli, raucitate et coryza; character Anginae est erysipelatosus et plerumque nascitur ex peculiari quadam conditione aëris et aegroti. Loci exulcerati ab initio apparent albidi aut grisei, mox vero fiunt fusci et saepe nigri; totum occupant os et fauces, saepe etiam in nasum quin imo in oesopha-

---

(1) John Mason Good, das Studium der Medicin nach der 4ten von Cooper besorgten Ausgabe übers. von Dr. Calmann. Leipzig 1839. Bd. II. pag. 119.

gum se propagant, nonnunquam etiam tubae Eustachianae et auris interna afficiuntur. Quodsi partes exulceratae, ut solent, deglutiuntur, morbum etiam, quum vis contagiosa iis insit, per totum tubum intestinalem transferre possunt. Intumescentia partium affectarum, quamvis tam late se propagare possit, non tamen altius procedit, quam in telam cellulosam. Externe etiam collum est intumidum, durum et sensibile, dum internarum partium coarctatio ad tantum gradum procedit, ut deglutitio fiat quam difficillima et suffocationis intret periculum. Dr. G. Gregory ejusmodi casum in puella quadam observavit, qui die sexto morte finivit; idem etiam alios quoque observavit aegrotos, eodem morbo affectos, qui omnes morti succubuerunt. Morbum, qui quum sedem praecipuam in tunica habeat cellulosa, Gregory nomine Cynanches cellularis designandum sentit."

§. 4.

Accuratam satis, sed parum a medicis aestimatam hujus morbi descriptionem Wiede-

mann dedit (1). Depinxit quidem morbum sporadicum sub nomine Anginae externae, qui atrocissime procedit et facile in exitum transit letalem, a principio febrem levem semper habet comitem, et cum intumescentia, nec dolorosa, nec rubicunda intrat. In primordio morbus similitudinem aliquam exhibet cum Parotitide, a qua tamen nonnullis phaenomenis differt. Affectio haec praecipue in infantibus occurrit et tam cito ad finem properat, ut jam horis viginti quatuor praeterlapsis, intumescentia ad volumen immensum perveniat, quin ad sternum usque sese extendat. In adultis decursus est lentior, sed mox masticatio et deglutitio admodum fiunt laboriosae, respiratio difficilis, pulsus suppressus et summa intrat dyspnoea. Morbus non semper, saepissime tamen est letalis, et quidem mors observari solet in infantibus die secundo vel tertio, in adultis vero die quinto vel sexto. Tanquam sedem mali Wiedemann credit Parotidem et Glandulas submaxillares, et analogiam quandam in illo vidisse putat cum Angina epizootica suum. In finem curae magna commen-

---

(1) Rusts Magazin Bd. 17. 1824. Hft. 1. p. 137.

dat vesicatoria in cervicem et brachia, inunctiones cum Ungto. Hydrarg. ciner., fomentationes aromaticas, Hydrarg. muriat. mit. dosibus majoribus, quibus remediis adultos restituere nonnunquam ei contigit.

§. 5.

Inter primos, qui hoc loco sunt nominandi, haud dubie pertinet Ludwig (1), cujus descriptio morbi distincta atque clara, ab aliis quoque scriptoribus vera atque naturae deprompta appellatur. Qua de re mihi rite apparuit, ut hunc morbum novum cognomine Ludwigii induere ausus sim. Hujus viri descriptionem si sequimur, morbum symptomatibus coepisse, quae Anginae praecedere solent et inprimis characterem gastricum prae se ferunt, invenimus. Apparent quidem fabricitationes leviores cum frigore repetito, cephalalgia, appetitus turbatus, lingua obtecta et virium depressio. Dysphagia ab initio non tam vehemens est, brevi tamen admodum augetur, colli intumescentia magis exculta. Quae quidem rarius in utroque, praesertim vero in uno tantum colli latere

(1) Mediz. Correspondenzblatt des Würtemberg. ärztlichen Vereins. 1836. No. 4.

erumpit, et sedem suam in tunica cellulosa, quae glandulam sublingualem aut parotidem circumdat, semper habet. Tumor ille durus est et tam celeriter latius ubique sese extendit, ut mox sub mandibula usque ad mentum, quin usque ad latus oppositum colli, deorsum super laryngem et retrorsum trans telam cellulosam parotidis sese propaget.

Metamorphosis haec non solum in tela cellulosa subcutanea se limitat, sed etiam fibras cellulosas, quae spatia musculorum, a larynge ad cavum oris porrigentium, explent, occupat, nonnunquam etiam hi ipsi musculi hac induratione affici dicuntur. Quo fit, ut sub ipsa lingua tumor durus atque rubidus appareat, praecipue in interno mandibulae circuitu tanquam annulus durus et callosus tangatur. Sensim sensimque lingua sursum et retrorsum reprimitur, os vix aperiri potest, sermo laboriosus est et, tum propter tumorem laryngem comprimentem, tum propter affectionem musculorum colli minorum, raucus et minus clarus. Deglutitionis impedimentum, quod nunc ad summum gradum ascendere solet, unice a pressione tumoris externi proficisci videtur, quum inflammatio interna membranae mu-

cosae pharyngis in initio morbi tantum adsit, aut in posteriore morbi decursu, mercurii adhibitis praeparatis. Quod vero in morbo est peculiare, praecipue si vehementior fit, magna est pituitae copia, quae in membrana mucosa colli secernitur et nonnisi summa cum difficultate excreatur.

Cutis, qua tumor obtegitur, ab initio vix rubida est, sed normalem habet colorem, paullulum etiam mobilis est. In primis morbi diebus quatuor vel sex conditio aegroti generalis vix turbata est, febri vexatur modica, ciborum appetentia et somnus non plane desunt, vires non valde exhaustae sunt, sitis non est enormis, secretiones et excretiones sat regulares fiunt.

Morbo latius progresso, cutis tumorem obtegens singulis in locis rubescere incipit; in cavo oris aut nunc, aut nonnunquam jam prius, massae exsudantur lymphaticae, simul etiam tumor ille sub lingua mollior fit, quasi sero sub membranam mucosam suffuso et semi coagulato. In externa etiam tumoris superficie singuli loci molliores fiunt, magis collabuntur, ac tum sensum praebent emphysematis, nonnunquam fluctuationem simulant et eruptionem minitantur, quod vero revera non fit. Attamen in ipso oris cavo, ci-

tius ocius, aut in regione posteriore et laterali linguae, aut in interna superficie mandibulae locus aliquis erumpit et fluidum tenue, griseum aut fuscum, male olens, magis magisque characterem ichoris gangraenosi accipiens, emittit.

Quo magis haec emollitio, quae vera est mortificatio, procedit, totus etiam organismus afficitur. Febris vehementior fit, exacerbationibus matutinis, somnus fit inquietus et interruptus, urina copiosum fecit sedimentum, sudores intrant profusi, denique deliria leviora. Quamvis durities intumescentiae colli decrescat, ita ut spe dissolutionis incipientis et sanationis aliquis possit falli, tamen deglutitio manet molesta et aegroti coacti sunt, cibos magna cum ope quasi per oesophagum deprimere. Nunc etiam paroxysmi dyspnoeae cum intervallis liberis accedunt, tensione simul colli decrescente, ita ut facile pateat, non mechanicum respirationis impedimentum, sed haud dubie affectionem systematis nervosi esse in causa. Abhinc morbus sub forma febris putrido-nervosae celeriter ad finem properat et intra dies quatuor vel quinque, saepissime die decimo usque ad duodecimum totius morbi mors

insequi solet, statu comatoso aut suffocationis symptomatibus praeeuntibus.

§. 5.

Ex cadaverum sectione haec notanda sunt: in casu quodam cutis et tunica cellulosa subcutanea in structura immutatae repertae sunt, ne cum tumore quidem cohaerentes, quin imo sero exsudato ab illo resolutae. Contra vero illa telae cellulosae pars, quae sub M. Platysmamyoide, inter glandulas colli et salivales jacet, non minus ut illa, quae minores colli musculos in regione affecta connectit, plane mortificata et in massam griseo-nigram, aëre et sanie, tum viridi, tum fusca repletam, commutata apparuit. In nonnullis locis abscessuum quasi cavitates manifestae sunt, quarum parietes musculis grangraenosis et vix non destructis musculis formati in cavitatibus suis ichorem foetidum et sanguinolentum continebant. Omnes fere musculi colli, ad tumorem vehentes, praecipue vero altius siti, in textura etiam commutati reperti sunt; erant enim firmiores opaciores, colore ex fusco rubro, hepati non dissimiles. Glandulae salivales, quas tumor occupavit, partim erant rubidiores, partim haud immutatae. In casu quodam cadaveris sectio minus

exhibuit dissolutionem putridam, quam degenerationem quandam singularum partium; fluidum enim, quod inveniebatur, crassum erat atque rubrum, partes solidae, ut glandulae, musculi et tela cellulosa, in substantiam homogeneam, tanquam in emollitione, commutatae. In alio quodam casu, morbi characterem in vita sat manifestum referente, periosteum etiam in interna superficie mandibulae, et quidem eo in loco, in quo prima dissolutionis gangraenosae vestigia apparuerant, ab osse remotum inveniebatur, quod ipsum discolor erat. — Membrana mucosa oris, linguae, palati, pharyngis et tracheae partim erat parum rubra, partim plane integra, paullulum intumida; trachea vero magnam copiam pituitae albidae, rarius vero rubre tinctae, continebat. Nervus vagus et recurrens in ea parte, quam tumor amplectebatur, non solum quod ad neurilema, sed etiam quod ad substantiam nerveam ipsam, discolores apparuerunt et subrubri. Cavitates capitis et pectoris aperiendi non erat licentia.

Inter symptomata characteristica, quibus hic morbus ab omnibus ceteris, praesertim etiam ab Angina maligna et Pseudoerysipelate colli differt, Ludwig haec praecipue enumerat:

1) Inflammationem exiguam in ipso pharynge, quae nonnunquam post primos jam morbi dies plane desinit et, si permanet, nonnisi quoddam symptomaticum, non tamen quoddam malum princeps format.

2) Peculiarem illam, fere ligneam tumoris duritiem, impressionem non accipientem.

3) Tumorem durum sub lingua situm, colore rubro, quin livido, cujus portio praestantissima annulus quidam est callosus in interno circuitu mandibulae.

4) Progressionem regularem et aequalem tumoris, si inde ab initio diligenter observatur; margo enim ille callosus tum invenitur a partibus adjacentibus tela cellulosa mobili et plane integra segregatus.

5) Denique affectionem exiguam, aut potius perfectam integritatem glandularum, dum intumescentia totam amplectitur telam cellulosam, qua circumdantur. (Cui quidem sententiae non omnes assentiuntur scriptores, ut ex. c. Wiedemann, quem affectionem glandularum observasse supra jam citavimus).

Quod ad curam Ludwig omnia in hoc morbo rejicit Mercurialia, quia congestionem glan-

dulas versus salivales et membranam mucosam pharyngis efficiant, unde damna ipsi morbo inferri necesse sit. Maximam curam in eo ponendam esse putat, ut quam celerrime et fortissime malum ab internis colli partibus, adhibitis epispasticis, in externas eliciatur, simul vero vehementia inflammationis localis sanguinis detractionibus topicis imminuatur, et in curatione interna praecipue mali natura erysipelatosa spectetur. In casu quodam, in quo medicus ille haec principia secutus est, eventus erat, quamvis prognosis admodum esset dubia, felicissimus; restituebatur enim aegrotus.

§. 7.

Casus ille a Ludwigio in commentatione supra citata latius expositus est; nobis haud incongruum videtur, pro hoc casu duas afferre observationes, nondum publicatas, quas Dr. Fridericus Jacobus Behrend, non minus literariis suis scriptis, quam summa erga omnes humanitate, bene cognitus et mihi amicus in praxi sua privata observavit et mecum communicavit.

§. 8.

CASUS PRIMUS.

Adolphus Dolfuss, annos agens 45, constitutionis atrabiliaris, temperamenti hypochondriaci, ex multis annis vita fruens sedentaria, inde sibi traxerat malum abdominale, quo saepe vexabatur. Die 14 m. Julii a. 1838 subito, postquam per menses antecedentes quam optime sese habuerat, aegritudine afficiebatur, cujus symptomata, medico accedente, inveniebantur haec: pulsus erat parvus, durus et celer, cutis ubique arida et sicca, exceptis manuum volis sat humidis, lingua viride obtecta, abdomen paullulum sensibile. Aeger plane compos sui erat, nusquam dolores accusavit, sed tantum rigiditatem quandam in cervice, qua in deglutiendo et in capite movendo impediebatur, sitis erat vehemens; in exploranda oris cavitate et pharynge nihil abnorme conspiciebatur. Propter alvi obstipationem et linguam obtectam praescribebatur Infus. Sennae c. Tart. natron., porro clysmata nonnulla evacuantia applicabantur. Sanguinem detrahendi nulla erat indicatio, ceterum totum malum tanquam rheumaticum apparuit, cui qui-

dem sententiae aeger etiam ipse adstipulavit, enarrans, se die praeterlapso vehementi refrigerationi se exposuisse et inde aegrotasse. In loco affecto nulla alia adhibebantur remedia, nisi lana non lavata (Fettwolle).

Jam nonnullis horis praeterlapsis, ex quo medicamina illa in usum vocata erant, et quae duas alvi dejectiones effecerant, mali incrementum erat perspicuum. Febris enim vehementior erat, facies collapsa, aeger tamen neque nunc de aliquo conquerebatur dolore, sed tantum de magna difficultate in aperiendo ore et in flectendo capite. In repetita abdominis investigatione nihil abnorme occurrebat, nisi hepar intumidum, quod vero ex nonnullis jam annis aderat; neque in pectore morbosi aliquid inveniri potuit, neque in cavitate oris et pharyngis. At vero in externa superficie colli nunc apparuit intumescentia alba, renitens, non dolorosa, plana, magnitudine pomi, immobilis, cutem et telam cellulosam subcutaneam occupans, et in margine externo musculi Sterno-cleido-mastoidei lateris sinistri, sub angulo maxillae inferioris, sedem suam habens. Sub vesperem ejusdem diei vehemens intravit exacerbatio, phaenomenis jam nervosis acceden-

tibus. Aegrotus quidem saepius lente murmuravit, ut in delirio mussitante, auditus erat difficilior et stertor in respiratione percipiendus. Tumor etiam colli valde increverat, ita quidem, ut antrorsum usque ad marginem inferiorem mandibulae, fere usque ad laryngem, deorsum et retrorsum trans Sterno-cleido-mastoideum sese extenderet. Tumor erat albidus, renitens, plane a doloribus vacuus, planus et sine ullo fluctuationis vestigio.

Propter periculi magnitudinem insuper medicus alter peritus accessitus est, quo consentiente hirudines decem in locum affectum applicatae, interne vero Calomelas in dosi majori praescriptum est. Nihilo tamen minus aegroti conditio magis magisque pejor reddita est, deliria mussitantia in nocte sequente erant perpetua, pulsus parvus, filiformis, tendinum intraverunt subsultus, aegrotus non audivit, nisi voce alta eum alloquerentur, lingua erat fusca et tremulans. Tumor nunc jam totum latus sinistrum colli occupavit, antrorsum trans tracheam in latus dextrum sese extendit, erat vero etiam nunc albidus, splendens, circumscriptus et duritie lignea.

Propter virium collapsum indies magis procedentem cura paullulum excitans et roborans necessaria videbatur, quamvis neque de discutiendo tumore esset desperandum. Quamobrem interne porrigebatur Infus. rad. Caryophyllatae c. Spir. Minder., in locum vero affectum octo denuo applicabantur hirudines majores. Sanguinis fluxu per horas duas, cataplasmatibus adhibitis, continuato, in tumorem facta est inunctio ex Ungt. Kali hydrojodin. c. Ungt. hydrarg. cin., simul etiam altera quaque hora clysma applicabatur. Die sequenti phaenomena localia et generalia ad majorem multo pervenerant gradum; aegrotus fere in continuo erat delirio et vix non exhaustus; tumor nunc etiam superficiem anteriorem colli occupavit, ita ut foveae normales in lateribus tracheae discerni non possent. Respiratio erat brevis, frequens et molesta, aegrotus subinde tussi cruciabatur, et deglutitio non nisi cum difficultate perfici potuit, maxillae tam arcte clausae erant, ut os vix aperiri possit; saliva perpetuo ex ore effluxit.

Quod aliter fieri non potuit, accidit; aegrotus accelerato cursu ad finem properavit. Eodem jam die facies in Hippocraticam commutata

est, pulsus apparuit parvus, myurus, animi intrarunt deliquia, stertor respirationis et sub vesperam mors insecuta est. Sectionem instituendi, quod admodum dolendnm est, licentia non concedebatur.

§. 8.

CASUS ALTER.

Vidua annorum 38, quae jam bis peperat et angusta fruebatur re familiari, semper optima utebatur valetudine. In teneriore aetate scrophulis forsan laboravit, quod quidem habitus scrophulosus innuere videbatur. Menses semper regulares fuerant, ex nonnullis tamen mensibus paullo irregularius fluebant, sanitate tamen integerrima et nullo modo turbata, quum die 2. Septemb. a. 1838 subito a rigiditate quadam in cervice affecta est et difficultatem in oscitatione et deglutitione persensit. Instituta exploratione febris perspiciebatur vehemens, pulsus plenus et fortis, facies rubicunda, et in regione sinistra colli, prope glandulam submaxillarem, tumor albidus, planus et elasticus, deorsum fere usque ad laryngem sese extendens, non dolorosus et,

facta impressione, foveam non offerens. Abdomen et pectus integra, alvi dejectiones diebus antecedentibus normales erant, lingua non erat obtecta. Tanquam fontem mali aegrota accusavit refrigerationem, quam in vespere praeterito se sibi contraxisse enarravit.

Propter pulsum plenum, acceleratum et durum, et propter constitutionem aegrotae plethoricam Venaesectio unciarum decem instituebatur, interne Infus. Sennae c. Tart. tartaris. praescribebatur, externe vero hirudines octo applicabantur. Sub vesperam aegrota in meliori versabatur conditione, febris erat mitior, sedes plures aderant, pulsus erat minus frequens et minus plenus, tumor vero colli vix, quod ad volumen, erat immutatus, neque nunc doloris aut fluctuationis aliquem sensum praebuit. Tussis vero nunc perspiciebatur, quapropter solutio Ammon. muriat. c. Tart. stib. praescripta est, in ipsum vero tumorem inunctio instituebatur ex Kali hydrojodin. c. Ungt. hydrarg. cin., cataplasmatibus super impositis.

Attamen die III. Septemb. mane tumor multo majori apparuit volumine, albidus erat, durus, accurate circumscriptus, ab omnibus vacuus do-

loribus et digiti impressioni non cedens. Ceterum nox satis quiete praeterlapsa erat, atque aegrota neque nunc aliud quid accusavit, nisi colli rigiditatem, difficultatem in capite movendo et molestias in aperiendo ore. Febris vehemens erat, sitis fortis, cutis arida, pulsus durus, urina parca et rubra. Vespere ejusdem diei tumor ita magnitudine increvit, ut retrorsum trans M. Sterno-cleido-mastoideum, antrorsum vero trans laryngem sese extenderet, duritie erat eximia et fere lignea. Parotis a morbo erat intacta, glandulae vero colli affectae apparuerunt.

Nox inter diem 3 et 4. m. Septemb. valde erat inquieta et deliriis interrupta; die vero sequenti aegrota omnino sui compos erat et multum conquesta est de dysphagia et pectoris oppressione; tussis vehemens erat, pulsus plenus et durus. Propter deficientes alvi dejectiones aegrotae dosis quaedam Infus. Sennae et clysma porrigebantur, externe vero hirudines decem tumori imponebantur et, sanguinis effluxu per horas duas cataplasmatum ope continuato, unguentorum mixtio supra commemorata adhibebatur.

Jam vespere ejusdem diei febris accepit characterem nervosum, deliria fiebant frequentia

atque vivacia, respiratio reddebatur stertorosa, accedente singultu, nonnunquam per totam horam perdurante. Colli tumor vix erat mutatus, nisi id excipiamus, quod hic inde fluctuationis aliquem sensum praeberet, tam parum vero perspicuum, ut incisionem faciendi nondum esset indicatio.

Die 5 horis matutinis aegrotae conditio erat miserrima, pulsus debilis, parvus, filiformis, facies collapsa, deliria mussitantia continua et vires fere exhaustae. Praescribebatur nunc Infus. cort. Chin. c. spir. nitric. aeth., et quia tumor in locis nonnullis emollitus erat, incisionem facere statuebatur, quum aegrota subito in paroxysmo quodam suffocationis, sub vehementissima dyspnoea animam exspirabat.

Post horas triginta sectio facta est, propinquis tamen nonnisi colli investigationem concedentibus. In qua quidem cutis et tela cellulosa subcutanea in firmam, fere cartilaginosam massam commutata inveniebatur; praecipue vero tela cellulosa subcutanea tantae erat crassitiei et duritiei, ut facta incisione, sonum ederet peculiarem. Fibrae musculares Platysmamyoidis et pars quaedam Sternocleido-mastoidei hac metamorphosi participabant, erant enim albidae, crassiores et

firmiores. Hic et illuc in degenerata hac tela cellulosa occurrebant cavitates minores, repletae ichore foetido, coloris viridis; degeneratio ipsa constitit in exsudatione materiae lymphaticae albuminosae, quae potuit exprimi et, adhibitis acidis aliisque reagentiis chemicis, albuminosam suam prodidit indolem. Colli partes, altius sitae, erant sanae; attamen tela cellulosa incrassata et degenerata, singulos quasi ramos inter musculorum fibras immiserat. Venae repletae erant sanguine atro, nervorum vero conditio explorari non potuit.

§. 9.

De natura hujus morbi certum aliquid proponere non fas est, quum numerus observationum tam parcus adhuc sit. Id vero subdubitari non potest, praecipuum morbi focum esse in tela cellulosa, et aliquam exhibere similitudinem cum Induratione telae cellulosae neonatorum et Phlegmasia alba parturientium. Cur vero malum illud usque ad nostra tempora tam parum observatum sit, quum propter exitum plerumque letalem medicos vix latere potuerit, difficile est explicatu; forsan causae atmosphaericae

et constitutionales nostris diebus magis illi favebant.

Quamobrem morbus plerumque in mortem exeat, num propter statum typhosum an propter compressionem organorum respirationis, in collo sitorum, nondum est dijudicatum. Causa altera certe non omnino est negligenda, quum mors tam saepe suffocatione subito intrante et summa dyspnoea efficiatur.

VITA.

Natus sum **Jacobus Levin**, fidei Judaicae addictus, d. XXIX. Maji a. MDCCCX. Raygrod, oppido prope Grodno sito. Inde a pueritia literis Hebraicis imbutus, annum vitae undecimum agens, Grodno me contuli, unice studiis illis incumbens. Quibus tamen satis diu pertractatis, siti ardenti, animum in ceteris etiam doctrinis excolendi resistere non potui, quem in finem in Germaniam me contuli. A. MDCCCXXX. m. Septemb. Hamburgum ingressus sum, quam quidem urbem tanquam alteram patriam colere nunquam desinam; in illa enim literarum fontes animo sese aperuerunt et quidem ducibus viris humanissimis et erga me benevolentissimis. Triennio et semestri Hamburgi commoratus, ubi partim studiis privatis incubui, partim Gymnasium Academicum

frequentavi, Berolinum me contuli ad universitatem literariam adeundam. Aestate a. MDCCCXXXIV a Rectore magnifico Strauss civibus academicis adscriptum, Decanus spectabilis Busch in facultatem medicam recepit.

Inde ab hoc tempore hisce interfui praelectionibus: Physicen et Chemiam experimentalem me docuit Ill. Mitscherlich; Botanicen Ill. Kunth; Osteologiam et Syndesmologiam Ill. Schlemm; Anatomiam theoreticam, practicam, comparativam et pathologicam, nec non Physiologiam Ill. Mueller; Hodegeticen Ill. Steffens; Pharmacologiam Ill. Link; Physicen experimentalem Cel. Schubarth; Mineralogiam Cel. Rose; Historiam naturalem et Zoologiam Cel. Burmeister; Physiologiam tam generalem, quam specialem, nec non Diaeteticen Ill. Schultz; Logicen et Metaphysicen Ill. Trendelenburg; Pathologiam et Therapiam specialem, nec non Historiam medicinae Ill. Hecker; Materiam medicam Cel. Mitscherlich; Pathologiam et Therapiam generalem, nec non Psychologiam medicam Cel. Isensee; Artem obstetriciam, et theoreticam et practicam Cl. Kluge.

Clinicis lectionibus affui, tam medicis, quam

chirurgicis, quam ophthalmiatricis, quam syphiliticis virorum Illustrissimorum et Celeberrimorum Barez, de Graefe, Juengken, Kluge, Rust, Truestedt, Wolff.

Absolutis tentaminibus, tam philosophico, quam medico, nec non examine rigoroso, conscripta defensaque dissertatione inaugurali summos in medicina et chirurgia honores me esse impetraturum, confido.

THESES.

1. Scarlatina morbus est erysipelatosus.
2. Dispositio scorbutica praecipua erat causa sudoris Anglici.
3. Studium Philosophiae medico est necessarium.
4. Divisio medicaminum chemica praxi medicae non nimis favet.
5. Paracenthesis thoracis in hydrope pectoris est rejicienda.
6. In formanda pupilla artificiali Iridotomiae non admodum est fidendum.
